

# A V I S

## de la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics

sur

le projet de loi portant création d'un établissement public dénommé "*centre neuropsychiatrique*"

Par dépêche du 6 décembre 1995, Monsieur le Ministre de la Santé a demandé, "*dans les meilleurs délais*", l'avis de la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics sur le projet de loi spécifié à l'intitulé.

Ce projet a pour but de transformer l'actuel Hôpital Neuropsychiatrique d'Ettelbruck - administration de l'Etat - en un établissement public, et de remplacer dans sa dénomination le terme "*Hôpital*" par celui de "*Centre*", terme dont il est fait de plus en plus usage de manière abusive.

Ce faisant, le projet tend à réaliser l'un des volets de ce que le plan hospitalier du Gouvernement prévoit pour le domaine de la psychiatrie.

Ce plan impose à chaque hôpital régional (Centre hospitalier, Kirchberg, Esch/Alzette et St Louis d'Ettelbruck) de disposer d'un service de psychiatrie comme "*service de base obligatoire*" et d'étendre la capacité de celui-ci à 55 lits. Cette décentralisation des soins, devenue possible par les progrès de la médecine et de la pharmacologie, mais également par le changement de mentalité de la société, est et sera soutenue grâce à des services extrahospitaliers offerts par des associations conventionnées telles que

- services de consultation (régionaux),
- centre d'information et de prévention,
- centres de jour, ateliers thérapeutiques,
- services de réhabilitation et de logement,

qui visent - une fois la phase aiguë vaincue - à maintenir le malade rétabli dans sa famille ou, à défaut, dans la vie sociale, tout en lui garantissant, suivant ses besoins, le suivi nécessaire ou l'aide à proximité.

Un deuxième volet du plan hospitalier - qui devra faire l'objet d'une autre loi - prévoit le regroupement des maisons de soins (Echternach, Differdange, Vianden et Ettelbruck - actuelle clinique St Louis) en un "*centre de gériatrie*" qui devra accueillir également les "*cas de soins*" actuellement hospitalisés à l'HNP, hormis ceux ( $\pm 60$ ) dont "*le transfert dans une autre institution n'est pas justifiable*" en raison de leur âge.

L'ensemble de ces réformes, dont la réalisation s'étendra de toute évidence sur plusieurs années, permet de redéfinir les missions du nouveau centre neuropsychiatrique qui, selon l'exposé des motifs - et avec une capacité de 175 lits - s'occupera de psychiatrie spécialisée, "*notamment dans le domaine de la réhabilitation des maladies psychiatriques chroniques et des maladies de la dépendance*". Il disposera d'annexes de postcure: Useldange (alcooliques) et Manternach (drogues dures). Il assurera en outre "*la prise en charge des malades dont le comportement est dangereux pour eux-mêmes et/ou leur entourage*".

Le projet prévoit de doter le Centre "*d'une capacité gestionnaire flexible, analogue à celle d'autres hôpitaux. En ce sens le statut d'établissement public de droit privé offrira au futur centre ... toutes les garanties nécessaires pour être à la hauteur de sa tâche et pour devenir un partenaire valable de l'union des caisses de maladie*". Au chapitre "*La nécessité d'un nouveau mode de gestion*", l'exposé des motifs énumère les désavantages du statut actuel de l'HNP (rigidité budgétaire, cadre fermé, "*numerus clausus*", etc.) et leur oppose les avantages de la transformation en établissement public (flexibilité au niveau de la gestion budgétaire et de la gestion des ressources humaines, rapprochement des statuts des hôpitaux entre eux), en insistant sur l'assertion que "*cette réorganisation devrait aussi faciliter le passage du personnel des structures asilaires vers des structures extrahospitalières*", ce qui, bien sûr, serait un bien pour le personnel qui, actuellement, est quasiment attaché à vie au milieu "*asilaire*".

Afin de faciliter davantage le passage - temporaire ou définitif - du personnel, ayant un certain âge de service au Centre, vers des structures extra-asilaires, il importerait avant tout de leur offrir des cours de formation professionnelle leur permettant de se qualifier pour des emplois dans les centres et services susmentionnés.

Sans vouloir s'opposer par principe au changement de statut prévu - à condition que les droits du personnel en place soient sauvegardés - la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics doit constater que la transformation d'administrations ou de services étatiques en établissements publics devient une mode. Elle est d'avis que les buts essentiels prétextés dans le présent cas, à savoir une plus grande flexibilité budgétaire et un meilleur emploi du personnel, pourraient également être atteints par d'autres moyens. Ainsi, au niveau de la gestion du personnel, il y a la possibilité du recours à des dispositions en vigueur, comme notamment celles relatives au changement d'administration, ainsi que celle de l'introduction au statut général de dispositions nouvelles, comme le congé sans traitement pour servir à durée déterminée dans un établissement parastatal ou une association subventionnée par l'Etat. En ce qui concerne l'argument de la flexibilité budgétaire, les réformes en cours sont sans doute de nature à apporter les solutions souhaitées.

La Chambre des Fonctionnaires et Employés publics se demande par ailleurs si le recours aux principes de gestion "*privés*" se justifie dans le cas où l'établissement en question n'a pas pour mission essentielle de poursuivre des buts commerciaux, comme une banque, ou la poste.

Le Centre hospitalier ne peut guère servir de modèle à cette réforme; son statut particulier résulte du fait qu'il s'agissait à l'époque de réunir en une seule et nouvelle entité trois établissements divers: une clinique pour enfants - fondation de droit privé, une maternité de l'Etat et une clinique "*communale*".

Une autre question qui s'impose dans ce contexte précis est celle de savoir à qui servirait, en fin de compte, la "*privatisation*" proposée: aux patients? guère, puisqu'elle n'a aucun impact sur le traitement thérapeutique; au personnel? les uns continueront leur service sous leur statut actuel, les nouveaux seraient rémunérés selon une convention collective qui - selon l'usage - serait une copie plus ou moins conforme de la grille des traitements des fonctionnaires de l'Etat. Il n'y aurait que les dirigeants qui seraient "*hors contrat*" et à qui le conseil d'administration pourrait octroyer des salaires répondant aux "*standards*" du secteur privé. En multipliant sans nécessité intrinsèque des "*privatisations*" du genre, le Gouvernement risque de créer un secteur semi-public vers lequel "*pantoufleront*" les cadres, une fois acquises

leur formation professionnelle dans l'administration centrale et le pistonnage d'un homme politique en position clé. Cette réflexion naît du seul souci d'écarter tout risque de politisation à outrance, notamment de la carrière supérieure dans les administrations de l'Etat.

Dans le présent cas, un autre point paraît s'opposer à la "*privatisation*" - fut-elle sous tutelle ministérielle - du Centre Neuropsychiatrique. Il disposera du droit de priver des personnes de leur liberté ("*prise en charge*" des malades au comportement dangereux). Suivant notre conception constitutionnelle, l'Etat monopolise le pouvoir de contraindre et il ne l'exerce qu'à travers des fonctionnaires assermentés.

Il résulte des remarques qui précèdent que la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics est d'avis que le projet de loi, dans sa forme actuelle, n'est guère prêt à être soumis à la Chambre des Députés. Tout en approuvant les buts poursuivis par les réformes entreprises et à entreprendre dans le domaine de la psychiatrie, la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics recommande au Gouvernement de reconsidérer la question du statut du Centre Neuropsychiatrique.

Quoi qu'il en soit, la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics est informée que les bâtiments de l'actuel HNP se trouvent dans un état de vétusté et d'usure déplorable. Depuis quinze ans, aucun crédit budgétaire pour une remise en état adéquate des installations ni pour la modernisation des immeubles n'a été accordé. Les moyens pour le remplacement des objets consommables semblent même parfois manquer. La Chambre des Fonctionnaires et Employés publics est d'avis que cette situation ne peut plus perdurer, dans l'intérêt d'une bonne administration de la psychiatrie aux malades y traités et dans l'intérêt du personnel contraint d'y travailler. Il faut dès lors d'urgence établir un calendrier et des plans de remise en état et de modernisation et prévoir les crédits à ce nécessaire.

Compte tenu des considérations qui précèdent, la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics ne peut donc que s'opposer à la "*privatisation*" de l'Hôpital Neuro-Psychiatrique de l'Etat.

Ce n'est dès lors qu'à titre tout à fait subsidiaire que la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics présente les remarques qui suivent et qui concernent le texte du projet de loi.

## **Article 2**

L'alinéa 2 distingue entre "*régimes de l'hospitalisation ou du placement*". Il paraît nécessaire que la loi fournisse la définition de chacun de ces deux régimes.

## **Article 4**

L'alinéa 3 de cet article devrait être complété par une disposition interdisant l'aliénation des biens immobiliers, sauf l'autorisation par l'instance compétente. Le commentaire en fait mention, sans que le texte le dise clairement.

Conformément à la Constitution (article 99, alinéa 3), c'est d'ailleurs le législateur à qui appartient cette décision. En effet, l'Etat, selon les termes de l'alinéa 2 du présent article, "*affecte*" les immeubles et leurs équipements au Centre "*dans l'intérêt de la réalisation de sa mission*". L'Etat reste donc le propriétaire de l'actif immobilisé et toute aliénation doit être autorisée par la loi.

## **Article 5**

Il paraît superflu de prévoir la nomination de membres suppléants au conseil d'administration alors que l'alinéa 9 prescrit la nomination, dans le délai de deux mois, d'un nouveau membre au cas de départ d'un administrateur avant terme.

La Chambre des Fonctionnaires et Employés publics se demande si un délégué de l'Union des caisses de maladie doit faire partie du conseil d'administration. Cette Union est l'interlocuteur de l'Entente des hôpitaux dans les négociations tarifaires et budgétaires et pas forcément son alliée. Est-il indiqué d'associer d'emblée l'"*adversaire*" potentiel aux propres prises de décision?

A l'alinéa 2, il y a lieu de préciser que le vice-président remplace le président en cas d'empêchement.

L'alinéa 5 dispose que "*le premier scrutin* (pour l'élection des deux délégués du personnel) *a lieu au plus tard six mois après l'entrée en vigueur de la présente loi*". Il est à prévoir que, dans ce délai, les plus importantes décisions, concernant par exemple la restructuration des départements et services, ou la réfection et la modernisation des bâtiments, auront été prises sans que les représentants du personnel aient pu présenter leurs remarques et suggestions afférentes. Le principe du franc jeu démocratique commande que les délégués du personnel soient associés dès le début aux délibérations du conseil d'administration. En conséquence, la loi devra préciser que "*le premier scrutin a lieu dans les sept jours à compter de l'entrée en vigueur de la présente loi*".

Par ailleurs, la loi doit prévoir la prise d'un règlement grand-ducal fixant les modalités de ces élections, règlement qui, pour le bon ordre, devra entrer en vigueur à la même date que la loi.

### **Article 6**

A l'alinéa final, il se recommande de disposer que: "*En cas d'égalité des voix, celle du président de séance l'emporte*". En effet, la phrase actuelle pourrait mener dans l'impasse au cas toujours possible où le président soutient l'opinion d'un groupe et le vice-président celle de l'autre.

### **Article 7**

Au 5e tiret, le texte devrait se lire comme suit: "*Sous réserve de la disposition de l'article 4, alinéa 3, les aliénations de l'actif immobilisé demandant l'accord préalable du législateur*".

Au 6e tiret, il semble indiqué d'écrire: "*les créations ou suppressions d'emplois et les principes ...*".

### **Article 9**

L'organigramme du Centre résultera du règlement d'ordre intérieur que, conformément à l'article 7, alinéa 3, le Conseil d'administration doit élaborer et faire approuver par le Ministre de la Santé. A l'instar d'autres hôpitaux, la structure probable et souhaitable sera triptyque:

le département médical, le département des soins et le département administratif. Quoi qu'il en soit, au lieu de prévoir dans la loi pour le poste du directeur des médecins de n'importe quelle spécialisation ainsi que des juristes, il paraît plus indiqué de prescrire que le directeur devrait être médecin spécialisé en psychiatrie et que les chargés de direction devraient être titulaires d'un diplôme sanctionnant des études universitaires ou supérieures dans la spécialité du département à pourvoir, donc soit en "*soins infirmiers*" soit en "*gestion hospitalière*".

### **Article 10**

La loi devant disposer pour l'avenir, il est illogique de faire débiter la disposition déterminant le statut du personnel par: "*Sous réserve des dispositions transitoires prévues à l'article 18*", celles-ci perdant leur validité après le départ du dernier fonctionnaire. En revanche, le texte de l'article 18 devra commencer par déroger à la disposition de l'article 10.

### **Article 14**

La Chambre des Fonctionnaires et Employés publics estime inadmissible la formule d'approbation tacite et "*par défaut*" proposée à l'alinéa 3. Elle risque de devenir la procédure normale et elle pourrait donner lieu à des abus. Il est conforme aux principes à la base de notre organisation étatique que le Gouvernement exerce effectivement son devoir de contrôle et statue sur les comptes rendus par une décision prise en bonne et due forme et dans un délai raisonnable, que l'on peut laisser à son appréciation.

L'alinéa 3 est donc à supprimer du projet.

### **Article 17**

Le projet habilite le gouvernement en conseil à arrêter la dotation initiale à fournir à l'établissement. Cette proposition est contraire à la Constitution, dont l'article 104, alinéa 2 dispose que "*toutes les recettes et dépenses de l'Etat doivent être portées au budget et dans les comptes*". La dotation dont question doit donc être fixée par le législateur dans le cadre de la loi budgétaire.



### **Article 18**

Comme signalé sub. article 10 ci-dessus, cet article est à introduire par la formule: "*Par dérogation à la disposition de l'article 10 ci-avant*".

Au paragraphe I, alinéa 1er, il y a lieu d'ajouter, pour la bonne forme, la précision "*avec garantie de leurs droits acquis et en formation*".

A l'alinéa 6, il y a lieu de modifier le droit d'option. Aux termes de l'alinéa 1er, l'option pour le maintien du statut actuel est acquise d'office. La présente disposition doit donc se limiter à prévoir la possibilité d'option pour le nouveau régime. Comme il est d'usage dans les cas de l'espèce, et pour des raisons d'ailleurs évidentes, il y a lieu d'ajouter que "*cette option est irrévocable*".

Au paragraphe II (le texte du projet emploie, à tort, la dénomination de "*chapitre*", alors que selon nos usages, les subdivisions d'un article sont des "*sections*" ou des "*paragraphe*s"), il est indiqué de souligner que les membres du personnel, qui gardent leur statut initial, ont eux aussi le droit de demander le changement d'administration. L'alinéa 1er devrait donc dire: "*soit à sa demande, soit d'office ...*".

Au paragraphe III, il paraît indiqué de préciser, même si cela résulte implicitement du verbe "*rembourser*": "*traitements ..., qui sont liquidés par l'Administration du Personnel de l'Etat, conformément aux dispositions en vigueur*". Pour être complet, il y a en outre lieu de dire: "*Les pensions et suppléments de pension (dans le cas des ouvriers de l'Etat) restent à charge de l'Etat*".

Ainsi délibéré en séance plénière le 15 février 1996.

Le Secrétaire,

Le Président,

G. MULLER

J. DALEIDEN